

# Vereinbarung über die bedarfsorientierte Betreuung nach DGUV Vorschrift 2, Anlage 3

zwischen

**BGW-Unternehmen:** \_\_\_\_\_

**BGW-Nummer:** \_\_\_\_\_

- nachfolgend Unternehmer genannt -

und

**Sicherheitsberater John Szoke, Finkenweg 28 in 36272 Niederaula**

- nachfolgend Kooperationspartner genannt -

## 1. Teilnahme

Der Unternehmer erklärt seine Teilnahme an der alternativen, bedarfsorientierten Betreuung gemäß DGUV Vorschrift 2, Anlage 3 und der damit verbundenen Schulung.

## 2. Meldung

Der Unternehmer erklärt sein Einverständnis mit der Meldung der Betreuungsform inklusive aller Änderungen und der Schulungsereignisse durch den Kooperationspartner an die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

## 3. Laufzeit

Die Vereinbarung beginnt mit rechtsgültiger Unterschrift beider Vertragspartner mit dem Tag der Schulung. Sie endet automatisch nach 5 Jahren, wenn sie nicht von einer der Parteien vor ihrem Ablauf gekündigt wird. Die Kündigung bedarf der Schriftform.

## 4. Leistungen

Die alternative, bedarfsorientierte Betreuung umfasst folgende Dienstleistungen:

- a. Durchführung der Motivations- und Informationsmaßnahme (Erstschulung)
- b. Telefonische Beratung

Die v.g. Dienstleistungen (a. – b.) erfolgen **ohne** gesonderte Berechnung, sie sind mit der Zahlung der Schulungsgebühr abgegolten.

Weitere Dienstleistungen, die der Unternehmer anfordern kann, erfolgen gegen **gesonderte** Berechnung, dies sind:

- c. Durchführung der Fortbildungsmaßnahme (alle 5 Jahre)
- d. Vor-Ort-Beratung
- e. Begehung
- f. Unterstützung bei der Gefährdungsbeurteilung
- g. Durchführung von Unterweisungen
- h. Prüfungen von Arbeitsmitteln (z. Z.: Leitern, Regale, Sicherheitsschranke, Abzüge)
- i. Erstellung von Betriebsanweisungen (Arbeitsmittel, Gefahrstoffe, u.a.)
- j. Erstellung eines Gefahrstoffkatasters
- k. Erstellung von Haut- und Hygieneplänen
- l. Teilnahme an ASA-Sitzungen
- m. Sonstige Dienstleistungen

Die Dienstleistungen nach c. bis m. werden nach Aufwand je angefangene halbe Stunde berechnet. Fahrtkosten werden zusätzlich berechnet.

Die gültigen Konditionen können Sie jederzeit abfragen. Gerne erstelle ich Ihnen ein Angebot.

## 5. Ansprechpartner

Als Ansprechpartner steht grundsätzlich der Kooperationspartner dem Unternehmen unmittelbar zur Verfügung.

Die Erreichbarkeit ist wie folgt gewährleistet:

Telefon: 06625 / 212875, Fax: 06625 / 212876, Mail: [info@safety-and-more.de](mailto:info@safety-and-more.de)

## 6. Arbeitsmedizinische Vorsorge

Das Unternehmen verpflichtet sich, Arbeitsmedizinische Vorsorge zu organisieren und den Beschäftigten konkret und verbindlich den Betriebsmediziner und dessen Erreichbarkeit zu benennen.

## 7. Geheimhaltung und Datenschutz

Der Kooperationspartner verpflichtet sich, alle ihm zur Kenntnis gelangten internen Angelegenheiten – auch nach Beendigung des Vertrages – vertraulich zu behandeln.

Insbesondere trifft er Vorkehrungen, dass andere Personen, außer denen mit der Ausführung beauftragten, keinen Zugriff auf die Daten erhalten. Er verpflichtet sich ferner, die mit der Ausführung beauftragten Personen gemäß § 5 Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) zu verpflichten. Der Kooperationspartner ist auch selbst zur Einhaltung des Datengeheimnisses nach § 5 BDSG verpflichtet.

## 8. Haftung

Die Haftung für Personen-, Sach- und Vermögenswerten richtet sich für beide Vertragsparteien nach den gesetzlichen Regelungen

## 9. Schriftform

Alle Änderungen und Ergänzungen dieser Vereinbarung bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Das Schriftformerfordernis kann seinerseits nur schriftlich abbedungen werden.

## 10. Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieser Vereinbarung ungültig sein oder ungültig werden, betrifft dies nicht den sonstigen Teil der Kooperationsvereinbarung. Ungültige Bestimmungen sind durch solche Regelungen zu ersetzen, die dem Sinn und Zweck der ungültigen Bestimmung am nächsten kommen.

## 11. Gerichtsstand

Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus dieser Vereinbarung ist, soweit gesetzlich zulässig, Bad Hersfeld.

Ort	Datum	Niederaula Ort
Unterschrift Unternehmer/in		Unterschrift Kooperationspartner